

PROTOKÓŁ KONTROLI Nr NHSD/14/39 /23

Radomsko, dnia 24 maja 2023r.
(miejscowość i data)

przeprowadzonej przez

Mariolę Jabłońską – upoważnienie 8/2023

Sekcja Nadzoru Higieny Środowiska

(imię i nazwisko, komórka organizacyjna, nr upoważnienia do wykonywania czynności kontrolnych)

Pracownika (-ów) upoważnionego (-ych) przez

Państwowego Powiatowego Inspektora Sanitarnego w Radomsku

(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

Kontrolę przeprowadzono na podstawie art. 1 pkt. 4 i art. 25 ust. 1 ustawy z dnia 14 marca 1985 r.

o Państwowej Inspekcji Sanitarnej (Dz. U. z 2023r., poz. 338) w związku z art. 67 § 1 oraz 68 § 1 i § 2 ustawy z dnia 14 czerwca 1960r. Kodeks postępowania administracyjnego (Dz. U. z 2023, poz. 775, z póź.zm.).

I. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLOWANEGO PODMIOTU

1. Podmiot kontrolowany

Gmina Gidle, 97-540 Gidle, ul. Pławińska 22 tel. 34 3272027

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna)

2. Informacja dotycząca kontrolowanego obiektu

Publiczne Przedszkole w Pławnie ul. Radomszczańska 32, tel. 34 3272640

e-mail: przedszkole.plawno@wp.pl

(pełna nazwa/adres/telefon/faks/poczta elektroniczna/rodzaj prowadzonej działalności)

3. Osoba lub jednostka organizacyjna odpowiedzialna za przestrzeganie wymagań

Gmina Gidle, 97-540 Gidle, ul. Pławińska 22 tel. 34 3272027

Dyrektor kontrolowanego obiektu

(imię i nazwisko/pełna nazwa (inwestor/organ założycielski/w przypadku spółki cywilnej wymienić wszystkich wspólników))

(adres zamieszkania/siedziby (w przypadku spółki cywilnej adresy zamieszkania wszystkich wspólników/telefon/faks/poczta elektroniczna))

4. NIP/REGON/PKD – odpowiednio NIP 7722260381; Regon 151398675

5. Osoba kierująca podmiotem kontrolowanym:

Lech Bugaj Wójt Gminy Gidle

(imię i nazwisko/stanowisko)

6. Osoba upoważniona pisemnie do reprezentowania kontrolowanego podmiotu*

Barbara Grzeszna Dyrektor kontrolowanego obiektu

(imię i nazwisko/stanowisko/dane upoważniającego/data wydania upoważnienia/nr)

7. Inne osoby, w obecności których przeprowadzono kontrolę*

Nie dotyczy

(imię i nazwisko/stanowisko/inne)

II. INFORMACJE DOTYCZĄCE KONTROLI

1. Data i godzina rozpoczęcia kontroli: 24.05.2023r. godz. 9,30

2. Data otrzymania przez kontrolowanego zawiadomienia o kontroli* - *nie dotyczy*
3. Przyczyna odstąpienia od zawiadomienia: *podmiot kontrolowany nie podlega ustawie Prawo Przedsiębiorców*
4. Data i godzina zakończenia kontroli: *24.05.2023r. godz. 11,30*
5. Czas kontroli obszaru, w którym stwierdzono nieprawidłowości*
Nie dotyczy
6. Zakres przedmiotowy kontroli
Ocena stanu sanitarnego przedszkola
7. Wyposażenie użyte podczas kontroli*
Przymiar wstępowy PN/16
(nazwa wyposażenia/nr identyfikacyjny)
8. Podczas kontroli wykonano pomiary, badania lub pobrano próbki do badań laboratoryjnych**
– nr i nazwa protokołu/ów*
Nie dotyczy
9. Podczas kontroli wykonano zapis dźwięku lub obrazu*
Nie dotyczy
10. Korzystano* z wyników badań i pomiarów
Nie dotyczy
11. Dokumenty oceniane w trakcie kontroli
Badania lekarskie pracowników, protokół kontroli przewodów wentylacyjnych, protokół rocznej i 5 letniej kontroli stanu technicznego obiektu budowlanego i placu zabaw, f-ra z wywozu odpadów komunalnych, listy ze wzrostami dzieci.
12. Wykaz dokumentów załączonych do protokołu kontroli*
Nie dotyczy
13. Podczas kontroli wypełniono formularze kontroli – *F/HDM/02, F/HDM/05 dostępne do wglądu w siedzibie PSSE w Radomsku*

III. WYNIKI KONTROLI

1. Informacje o kontrolowanym podmiocie np. stan formalno-prawny/nr wpisu do KRS/inne informacje istotne dla ustaleń kontroli
Organem prowadzącym obiekt kontrolowany jest Gmina Gidle.
Postępowanie administracyjne nie jest prowadzone.
2. Informacje istotne dla ustaleń kontroli np. stwierdzenia dotyczące stanu technicznego podmiotu/objektu, stanu sanitarno-higienicznego
Dane do protokołu kontroli oraz formularza podała pani Dyrektor, która przed podpisaniem protokołu została zapoznana z dokumentacją.
Stan sanitarno-higieniczny i porządkowy pomieszczeń w dniu kontroli bez zastrzeżeń.
3. Nieprawidłowości stwierdzone podczas kontroli z podaniem przepisów prawnych, które naruszono*
Nie dotyczy
3. Doraźne zalecenia, uwagi i wnioski* : *nie dotyczy*

IV. UWAGI I ZASTRZEŻENIA OSÓB UCZESTNICZĄCYCH W KONTROLI

1. Omówiono wyniki kontroli, ~~dokonano/ nie dokonano~~ wpisu do książki kontroli/dziennika budowy**
2. ~~Wniesiono/ nie wniesiono~~** uwag i zastrzeżeń do opisanego w protokole stanu faktycznego

3. Poprawki i uzupełnienia do protokołu – ~~naniesione~~/nie naniesiono

(podać: numer strony protokołu, określenia lub wyrazy błędne i te, które je zastępują)

4. Za stwierdzone nieprawidłowości wymienione w protokole w części III pkt 3 lit.....nie nałożono/nałożone** grzywnę w drodze mandatu karnego na

.....
(imię i nazwisko/stanowisko)

w wysokości..... słownie.....

(nr mandatu karnego).....

(podstawa prawna)

5. Upoważnienie do nakładania grzywn w drodze mandatu karnego nr..... z dnia..... wydane przez

.....
(nazwa organu Państwowej Inspekcji Sanitarnej)

6. Osoba ukarana została pouczone o prawie odmowy przyjęcia mandatu. Z tego prawa skorzystała/nie skorzystała**

7. Dane osoby odmawiającej przyjęcia mandatu

.....
(imię i nazwisko/adres)

8. Protokół został sporządzony w 2 jednobrzmiących egzemplarzach

9. Z treścią protokołu kontroli zapoznano się/nie zapoznano się **

10. W przypadku odmowy podpisania protokołu należy wpisać powód odmowy podpisania protokołu*

Nie dotyczy

DYREKTOR
Publicznego Przedszkola w Pławnie.....
mgr Barbara Grzeszna
(czytelny podpis osób obecnych podczas kontroli)

MŁODSZY ASYSTENT

.....
Mariola Jabłońska.....
(czytelny podpis kontrolującego (-ych))

V. POTWIERDZENIE ODBIORU PROTOKOŁU

Protokół kontroli sanitarnej otrzymałem(-am) w dniu 24.05.2023r.

Publiczne Przedszkole
Pławno, Radomszczańska 32
97-540 Gidle, tel. 34/327 26 40
NIP 7722117703, Regon 592154374DYREKTOR
Publicznego Przedszkola w Pławnie.....
mgr Barbara Grzeszna
(czytelny podpis osoby odbierającej protokół i pieczęć podmiotu)

W trakcie kontroli wykorzystano/nie wykorzystano formularz kontroli : F/HDM/02 ocena stanu sanitarnego przedszkola, F/HDM/05 ocena dostosowania mebli edukacyjnych do zasad ergonomii.

(nazwa/nr)

POUCZENIE: W terminie 7 dni od daty doręczenia niniejszego protokołu kontroli mogą zostać zgłoszone zastrzeżenia do ustaleń stanu faktycznego..

Wyniki kontroli dotyczą warunków skontrolowanego podmiotu w czasie i miejscu trwania kontroli.

Strona na każdym etapie postępowania ma prawo wglądu w dokumentację w siedzibie właściwej stacji sanitarno-epidemiologicznej.

* w przypadku odpowiedzi negatywnej należy wpisać „nie dotyczy”

** niewłaściwe skreślić